



# Policy Brief: Penelusuran Ancaman Kasus TB pada Petugas Kesehatan di Indonesia

[Riana Dian Anggraini /Eka Putri Rahayu/Arqu Aminuzzab]

[Gadjah Mada University]

## INTRODUCTION

Jarak kontak yang cukup dekat petugas kesehatan dengan pasien memudahkan terjadi penularan penyakit TB. Resiko terkena TB pada petugas kesehatan tiga kali lebih tinggi dibandingkan dengan populasi umum dan meningkat menjadi enam kali dengan bertambahnya akses pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan, kasus HIV AIDS dan TB MDR. Selama ini, penerapan budaya keselamatan manajemen fasilitas pelayanan kesehatan dan perilaku petugas kesehatan dalam mempersepsikan infeksi penularan TB menyebabkan keterlambatan diagnosa dan pengobatan TB.

Tidak terdapat data laporan jelas tentang prevalensi kasus TB aktif dan laten pada petugas kesehatan menunjukan kecenderungan menyembunyikan tingginya insiden TB pada petugas kesehatan. Jika pemerintah gagal melindungi petugas kesehatan dari penularan penyakit TB, maka bisa dipastikan semakin berkurangnya SDM yang melayani kesehatan dan mengakibatkan meningkatnya kasus TB di Indonesia.

## AIM / OBJECTIVE

Memberikan rekomendasi alternatif solusi kebijakan untuk meningkatkan pelaksanaan Program Pengendalian TB dan perlindungan kerja petugas dari infeksi nosocomial ditempat kerja.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan dan Tingkat Pengeluaran dengan Kejadian TB di Indonesia, 2010**

Faktor Sosio-ekonomi	TB (%)	Non TB (%)	Total (%)
<b>Tingkat Pendidikan</b>			
Pendidikan Tinggi	15 (7,8)	34 (9,5)	49 (8,9)
Pendidikan Menengah	67 (34,9)	141 (39,4)	208 (37,8)
Pendidikan Rendah	110 (57,3)	183 (51,1)	293 (53,3)
<b>Status Pekerjaan</b>			
Tidak Bekerja	47 (24,6)	91 (25,4)	138 (25,1)
Sekolah	4 (2,1)	9 (2,5)	13 (2,4)
PNS/PEGAWAI/TNI/POLRI	12 (6,3)	26 (7,3)	38 (6,9)
Wiraswasta/Layan Jasa/Dagang	21 (11)	63 (17,6)	84 (15,3)
Total	191 (100)	358 (100)	549 (100)
<b>Tingkat Pengeluaran</b>			
Pengeluaran Tinggi	71 (37,2)	139 (38,8)	210 (38,3)
Pengeluaran Rendah	120 (62,8)	219 (61,2)	339 (61,7)
Total	191 (100)	358 (100)	549 (100)

**Tabel 2. Distribusi frekuensi umur dengan Kejadian TB di Indonesia, 2010**

Faktor Umur	TB (%)	Non TB (%)	Total (%)
15–34 tahun	72 (37,7)	127 (35,5)	199 (36,2)
35–54 tahun	93 (48,7)	151 (42,2)	224 (44,4)
55–74 tahun	22 (11,5)	70 (19,6)	92 (16,8)
> 74 tahun	4 (2,1)	10 (2,8)	14 (2,6)
Total	191 (100)	358 (100)	549 (100)

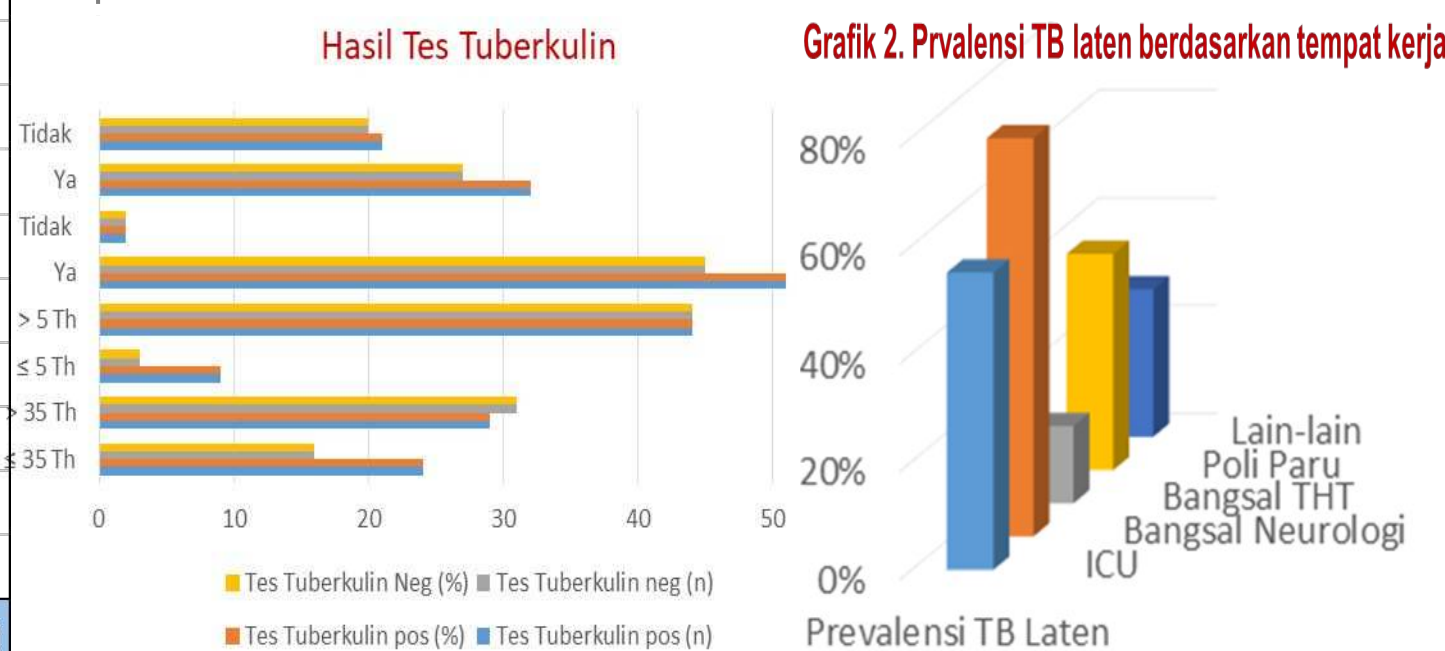
Data tersebut diambil berdasarkan Analisa Data Riset kesehatan Dasar Tahun 2010

## METHODS

Metode yang digunakan dalam penulisan policy brief adalah metode pustaka. Penulis melakukan penelusuran pustaka yang terkait dengan angka kejadian dan faktor resiko TB pada petugas kesehatan serta kebijakan-kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah yang terkait dengan kebijakan proteksi tenaga kerja terhadap infeksi TB di fasilitas pelayanan kesehatan. Dari bahan-bahan pustaka yang telah terkumpul selanjutnya dilakukan analisis dan sistesis untuk membangun suatu alternatif solusi yang hendak ditawarkan dalam penemuan dan penanganan kasus TB pada petugas kesehatan sebagai populasi berisiko.

## Grafik1.2. Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian Prevalens TB Laten Pada Petugas Kesehatan Di RSUP H. Adam Malik Medan pada Tahun 2010



## RESULTS

Bagaimana jumlah kasus TB pada petugas kesehatan? Sampai saat ini belum ada data laporan maupun penelitian terkait prevalensi infeksi TB aktif maupun TB laten pada petugas kesehatan. Penelitian *systematic review* yang dilakukan oleh Rajnish Joshi dkk menyatakan bahwa rata-rata prevalensi TB laten petugas kesehatan 54 % (berkisar antara 33% sampai 79%). Diperkirakan insiden penyakit TB pada petugas kesehatan antara 69 sampai 5780 per 100.000 per tahun. Resiko petugas kesehatan terinfeksi TB lebih besar dibandingkan populasi umum antara 25 sampai 5.361 per 100.000 per tahun. Peningkatan resiko dikaitkan dengan lokasi kerja tertentu (labolatorium, ruang rawat inap TB, UGD, poli spesialis penyakit dalam) dan kategori pekerjaan (radiographer, tenaga pendaftaran, perawat, dokter, tenaga kebersihan, analis laboratorium).

Penelitian yang dilakukan di RSUP H Adam Malik, Medan menunjukkan bahwa dari sampel 100 orang yang dilakukan tes tuberculin didapatkan 53 orang hasil tes positif dan 47 orang hasil tes negatif. Prevalensi TB laten pada petugas kesehatan adalah 53%. Faktor resiko terjadinya tes reaksi tuberculin pos adalah usia >35 tahun, lama bekerja dan adanya kontak dengan penderita TB. Tingginya prevalensi TB laten petugas kesehatan dipengaruhi oleh besarnya beban infeksi TB pada masyarakat dan difasilitas pelayanan kesehatan karena banyak kasus TB yang datang berkunjung dan dirawat.

## Gambar 1. : Kondisi Pelayanan Petugas Kesehatan



## CONCLUSIONS

TB merupakan masalah kesehatan akibat kerja yang signifikan pada petugas kesehatan. Petugas kesehatan merupakan populasi beresiko terinfeksi TB tetapi tidak ada data resmi terkait kasus TB pada petugas kesehatan. Dalam mengurangi paparan TB di fasilitas pelayanan kesehatan perlu dibangun sistem pengendalian infeksi untuk memastikan kesehatan petugas kesehatan dan mengurangi penularan TB di fasilitas pelayanan kesehatan. Kebijakan yang ada belum mengatur dengan jelas tentang TB akibat kerja pada petugas kesehatan, sanksi hukum, pengawasan berkelanjutan PPI di fasilitas pelayanan kesehatan, kompensasi dan pelaporan kasus TB pada petugas kesehatan.

Rekomendasi untuk Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan perlu memperkuat kebijakan dan pengembangan strategi berbasis bukti laporan data prevalensi dan insiden kasus TB petugas kesehatan. Manajemen faskes dan petugas kesehatan wajib melaksanakan PPI sesuai standart, melakukan pemeriksaan skrining TB dan HIV serta mengutamakan budaya keselamatan dalam bekerja.

## BIBLIOGRAPHY

von Delft, A. et al. (2015) 'Why healthcare workers are sick of TB', International Journal of Infectious Diseases, 32, pp. 147–151. doi: 10.1016/j.ijid.2014.12.003.

Granich, R. et al. (no date) 'GUIDELINES FOR THE PREVENTION OF TUBERCULOSIS IN HEALTH CARE FACILITIES IN RESOURCE-LIMITED SETTINGS World Health Organization 1999 Acknowledgements With Contribution from'. Available at: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66400/WHO\\_TB\\_99.269.pdf;jsessionid=A27EB57699F1A6A20BB74E5CB3A862A6?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66400/WHO_TB_99.269.pdf;jsessionid=A27EB57699F1A6A20BB74E5CB3A862A6?sequence=1) (Accessed: 13 April 2018).

Indonesia. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (no date) Buletin penelitian sistem kesehatan. Available at: <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/hsr/article/view/1369/2193> (Accessed: 13 April 2018).

Joshi, R. et al. (2006) 'Tuberculosis among Health-Care Workers in Low-and Middle-Income Countries: A Systematic Review'. doi: 10.1371/journal.pmed.

Martin, U. and Hasibuan Departemen Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi USU – SMF Paru RSUP H Adam Malik Medan, P. F. (2010) 'Prevalens TB Laten Pada Petugas kesehatan Di RSUP H. Adam Malik Medan', J Respir Indo, 30(2). Available at: [http://jurnalrespirologi.org/wp-content/uploads/2012/04/112-8-APRIL-VOL\\_30-NO\\_2-2010-5.pdf](http://jurnalrespirologi.org/wp-content/uploads/2012/04/112-8-APRIL-VOL_30-NO_2-2010-5.pdf) (Accessed: 13 April 2018).